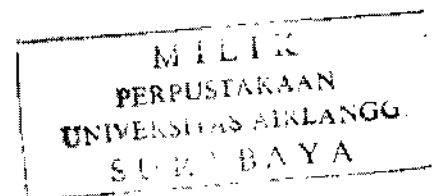


**DISTRIBUSI KARSINOMA LIDAH
DI RSUD. DR. SOETOMO SURABAYA
TAHUN 1990 - 1994**

(PENELITIAN RETROSPEKTIF)

S K R I P S I



Oleh :

Maria Elizabeth E.Y.

029011732

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
1996**

**DISTRIBUSI KARSINOMA LIDAH
DI RSUD. DR. SOETOMO SURABAYA
TAHUN 1990 - 1994**

(PENELITIAN RETROSPEKTIF)

S K R I P S I

Diajukan sebagai salah satu syarat
untuk menyelesaikan Pendidikan Dokter Gigi
pada Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Airlangga

Oleh :

Maria Elizabeth E.Y.

029011732

Disetujui :

Pembimbing


(drg. Soetojo Wirjosoebroto, MS.)

NIP. 130 287 028

Pembantu Pembimbing


(drg. Peter Agus, SpBm.)

NIP. 130 809 622

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
1996**

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan:

1. Frekuensi karsinoma sel skuamus lidah relatif sedikit hanya 26 orang (32,10 %) selama kurun waktu 5 tahun.
2. Sebaran usis yang tertinggi antara usia 45 - 64 tahun ada 14 orang (17,28%). Usia termuda 27 tahun dan usia tertua 76 tahun.
3. Perbandingan jenis kelamin pria dan wanita 1,9 : 1.
4. Terapi yang terbanyak dilakukan di RSUD Dr Sutomo Surabaya adalah tindakan bedah (berdasarkan data yang diketahui dari medical record) sebanyak 12 orang (46,15%) berarti pengetahuan penderita sudah semakin maju mengenai adanya suatu tumor ganas yang dapat mengancam jiwa penderita tersebut sehingga sudah sejak dini memeriksakan kelainan tumor ganas tersebut di RSUD Dr. Sutomo Surabaya.
5. Belum lengkapnya Medical Record mengenai data penderita 8 orang (30,77%) dan tidak adanya data terakhir selain tindakan bedah (23,08%) kemungkinan belum diterimanya data terapi radiasi dan kemoterapi ke Medical Record, peneliti tidak menemukan data di Medical Record UPF bedah RSUD Dr. Sutomo Surabaya.

Saran

Dalam penelitian ini penulis tidak melakukan penelitian secara langsung, sehingga hasilnya terasa kurang sempurna karena hanya terbatas mengelola data pada medical record RSUD Dr Sutomo Surabaya bukan kartu status penderita.

Dalam usaha mencari data, penulis mengalami kesulitan sebab tidak lengkapnya pengisian kartu indeks penyakit sehingga diharapkan perbaikan dalam penataan data dan tertib administrasi dapat dilakukan.

Perlu peningkatan upaya deteksi dini tumor ganas melalui penyuluhan dan penerangan adanya tumor ganas di berbagai media massa dan audio visual kepada masyarakat.

Diperlukan penelitian lebih lanjut menyangkut data status "non operable" dan yang tanpa data lewat kartu status penderita.

